تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية

بسم الله الرحمن الرحيم

وما كان المؤمنون لينفروا كافة فلولا نفر من كل فرقة منهم طائفة ليتفقهوا في الدين ولينذروا قومهم إذا رجعوا إليهم لعلهم يحذرون. سورة التوبة ١٢٢

هذه المحاضرة هي جهد المؤلف على مدى ٢٢ سنة من الأبحاث والمشاركات في الندوات الفقهية المتزامنة مع السادة الفقهاء في عدة دول عربية في المملكة العربية السعودية والكويت والأردن

وسوف نتناول المواضيع الطبية الخاصة في مجال تخصص المؤلف والتي كان له شرف المشاركة المباشرة بالأبحاث والمناقشات للوصول للقرارات الفقهية كالآتي :

١-نظر الجنس إلى عورة الجنس الآخر

إن الممارسة الطبية تقتضي الكشف السريري كجزء مهم للمعاينة ودراسة الحالة ونظرا لتواجد الأطباء كرجال أو نساء ونظرا لتواجد المرضى كرجال أو نساء فهذا يتحتم أن ينظر الرجل الطبيب إلى جسم المرأة أو أن تنظر المرأة الطبيبة إلى جسم الرجل بحسب الحاجة والعضو المراد الكشف عنه حسب الشكوى . وعندما تكون الشكوى تخص المناطق التناسلية فهنا الكشف يتطلب النظر لعورة الجنس الآخر المغلظة بالإضافة إلى لمس العضو حتى ولو كانت العورة المغلظة .

ومن البديهي أن طلاب كلية الطب يمرون بمرحلة التعليم الطبي والذي بدوره يؤهلهم ليكون أطباء في المستقبل فهذا كذلك يتطلب الكشف على المرضى وربما بوجود عدد غير قليل في الوقت الواحد من أجل التعليم .

وزيادة على ذلك أن هناك تخصصات لا نجد النساء الطبيبات يقمن في التخصص بها لصعوبتها في العمل اليومي مثل تخصص جراحة العظام حيث لا نجد في العالم أجمع طبيبة واحدة تختص بمثل هذا التخصص فكيف لإمرأة حصل لها كسر في الحوض إلا تنكشف عورتها على طبيب تخصص العظام من أجل عمل الجراحة اللازمة لها .

ونظرا للكفاءة العالية في التشخيص للطبيب أو الطبية المختصة فتكون هناك أهمية قصوى لنظر المختص بنفسه وليس عن طريق طرف آخر في تحديد التشخيص الصحيح أو متابعة العلاج المناسب فهذا يتطلب ضرورة نظر الجنس إلى عورة الجنس الآخر .

٢-موانع الحمل

نجد هناك نوعين رئيسين لموانع الحمل:

١- الموانع الدائمة وهي التي تؤدي لمنع الحمل الكامل والغير القابل لإزالته منع الحمل الجراحي (التعقيم) وهذا معمول به عند الرجل بقطع الحبل المنوي الواصل من الخصية إلى الحويصلة المنوية وبذلك يمنع خروج الحيوان المنوي بشكل نهائي والطريقة الأخرى معمول بها عند المرأة وذلك بقطع قناة فالوب وهي القناة

الواصلة من المبيض إلى الرحم فبذلك يمنع وبشكل نهائي وصول البويضة إلى الرحم ويمنع أيضا وصول الحيوان المنوي ليلتقي بالبويضة فيتم منع الحمل .
ونظرا أن المرأة أو الرجل قد يجدد زواجه برفيق آخر بعد طلاق أو بعد وفاة الزوج الآخر فهنا تأتي المشكلة بعدم تحقق الحمل سواء كان التعقيم من طرف الرجل أو من طرف المرأة وحتى مع تطور الطبيب الحديث في عمل طفل الأنابيب وذلك بتفادي هذه العوائق فإن فرص الحمل أقل بكثير من مثيلاتها عند الأزواج الذين ليس عندهم مشكلة التعقيم هذه وهنا تأتي خطورة كون التعقيم دائم.
ونظرا لظروف الحياة الإجتماعية المتغيرة والتي تتطلب حصول الولد لأسباب منها وفاة الأولاد بحادث لا سمح الله أو زواج أحد الزوجين حتى وإن كان عنده عدد غير قليل من الذرية لأن الزوج الجديد يطالب بذرية تخصه هو وليس ما عند الطرف الآخر فتأتي مشكلة التعقيم الدائم .
بالمقابل هناك ظروف طبية تستدعي عمل مثل هذه العمليات الجراحية مثل كون المرأة عمرها أكثر من ٤٠ سنة وهناك خطر على حياتها من الحمل أو كونها تلد عن طريق العمليات القيصرية وهي ولدت أربع أطفال أو أكثر بالعمليات القيصرية وهناك خطر على حياتها إن حملت مجددا أو كونها تشكو من أمراض طبية كالفشل الكلوي أو هبوط حاد بالقلب وبذلك يمنع حملها لخطورته على حياتها فهنا تأتي هذه العمليات من باب الضرورة الطبية .
وبالمقابل شاهدنا بعض الدول مثل الهند والصين تجبر نسائها ورجالها على عمل مثل هذه العمليات للتقليل السكاني الإجباري .
٢- الموانع المؤقتة وهي التي تؤدي لمنع الحمل لوقت معلوم ويمكن التوقف عنها والرجوع للحالة الطبيعية من الحمل والولادة وهناك طرق عديدة تؤدي مثل هذا الغرض مثل حبوب منع الحمل أو إستعمال اللولب أو إستعمال الإبر الهرمونية سواء تحت الجلد أو في العضل وجميع هذه الطرق المختلفة ناجحة في تأخير زمن تكرر الحمل من غير أن يضر بجسم المرأة طالما كان ذلك تحت الإشراف الطبي المعتمد بشكله الصحيح.
ونظرا لحاجة المرأة للتحكم المؤقت في الإنجاب بقصد المباعدة بين فترات الحمل ، أو إيقافه لمدة معينة من الزمان ، إذا دعت إليه الحاجة بحسب تقدير الزوجين أو بحسب النصيحة الطبية للمرأة .

٣-الإجهاض

عرف الإجهاض منذ أول الخليقة وهو صورة حقيقية لقتل الجنين وإسقاطه حتى لا تستمر فيه الحياة ويخرج للنور . وهذا الإجهاض قد يتم قبل الأربعين يوما أو قبل ١٢٠ يوما أو بعد ذلك .
هناك طرق عديدة لعمل الإجهاض سواء طرق طبية تعتبر آمنة من الخطر أو طرق غير آمنة من الخطر على حياة الأم الحامل وخاصة عندما تمارس بالخفاء.
بالمقابل هناك أسباب طبية عديدة تستدعي عمل الإجهاض منها أسباب تعتبر ضرورة طبية لإنقاذ حياة الأم من الهلاك وخاصة حالات الفشل الكلوي.

وبالمقابل الآخر هناك دول غربية في أوربا بالإضافة لأمريكا تسمح وبحرية للأطباء بإجراء الإجهاض في عياداتهم أو في المستشفيات دون مسألة قانونية .

وهناك دول مثل الهند والصين يتم الإجهاض على نطاق واسع للتخلص من الجنين الأنثى .

من الأسباب الطبية لعمل الإجهاض في بعض دول العالم حصول حمل السفاح أو الزنى أو عن طريق الإغتصاب و الإعتداء . كذلك هناك من يبرر وجود تشوهات الأجنة سببا كافيا للإجهاض أو كون الجنين مصاب بالإيدز سبب آخر للإجهاض .

٤-إختيار جنس المولود

منذ القديم تتوق النفس البشرية للحصول على مولود ذكر والقرآن يروي لنا على لسان زكريا عليه السلام أنه يتوسل إلى الله بأن يهبه ولدا ذكرا فيستجيب الله له ذلك " يا زكريا إنا نبشرك بغلام أسمه يحى لم نجعل له من قبل سميا " كما إن هناك عوائل جل ذريتها من الإناث أو من الذكور وهي تشتهي المولود الآخر أو تستدعي ظروفها للولد الذكر للعمل أو لتعويض مفقود .

وتصبح الحاجة أشد لجنس دون آخر بسبب وجود الأمراض الوراثية التي تصيب الأولاد مثل مرض فقر الدم الهموفيليا أو غيره .

أما إمكانية تحقيق ذلك فهنا أربع طرق مختلفة يمكن حصرها كآتي :

الطرق الطبيعية وهي بإستعمال أحد ثلاث طرق :

الأغذية الخاصة بالذكورة بإستعمال أغذية عالية التركيز للملوحة من أملاح الصوديوم والبوتاسيوم والفقيرة من أملاح الكالسيوم والمغنيسيوم أو أغذية الأنوثة وهي عكس ذلك.

توقيت الجماع بأن يكون ممنوع إلا يوم الإباضة فيكون الولد ذكر بينما قبل هذا اليوم أو بعده فيكون المولود أنثى بإعتبار أن الحيوان المنوي الذكري أسرع من الحيوان المنوي الأنثوي .

الغسول المهبلي بالمادة القلوية قبل الجماع بنصف ساعة فيكون الحيوان المنوي الذكري أسرع بينما الغسول المهبلي بالمادة الحامضية فيكون الحيوان المنوي الأنثوي أسرع .

٢- الطرق المخبرية مع عمل التلقيح الصناعي الداخلي

هناك عدة طرق لفصل الحيوان المنوي الذكري في المختبر بحيث يكون الغالب حيوان منوي ذكري في كفة وحيوان منوي أنثوي في كفة أخرى ثم يتم حقن المرأة يوم إباضتها بإدخال هذا المني الذي يعتقد أنه يحمل الجنس المطلوب مرة واحدة في يوم الإباضة فقط مع منع الجماع طوال الشهر.

٣- الطرق المخبرية بواسطة تطورات طفل الأنابيب

بعد عمل تحريض الإباضة للمرأة يتم سحب أكبر قدر ممكن من البويضات الناضجة ويتم إخصابها من مني الزوج الشرعي في المختبر ثم يتم الإنتظار ٣-٥ أيام ليتم إختيار أجود أنواع الأجنة المتكونة بعد أن تكون وصلت إلى ٨ خلايا منقسمة فتؤخذ خلية واحدة بطريقة سليمة لا تؤثر على نمو الجنين ومن ثم يتم

دراسة هذه الخلية ومعرفة إن كان الجنين ذكر أو أنثى. فإن كان بالجنس المرغوب فيه أرجعت هذه الأجنة إلى رحم وإن قدر الله لها بالعلوق تحقق الحمل بالجنس المطلوب .

٥- الإجهاض

هناك طريقتان لمعرفة جنس الجنين منذ الأسبوع ١٤ للحمل بواسطة الموجات فوق الصوتية أو بسحب السائل المحيط بالجنين ويسمى السائل الأمينوسي فإن تبين أن الجنس أنثى أجهضت الأم . وهناك معدلات عالية في الصين والهند وفي بعض البلاد الأخرى كنوع من المؤودة كما كان العرب يفعلون ببناتهم بعد ولادتهم .

إن إختيار جنس الجنين يصل بأي طريقة من الطرق الثلاث الأولى ٨٠-٩٠ % في أحسن حالاته وبذلك تبقى آية الله قائمة " لله ملك السماوات والأرض يهب لمن يشاء إناثا ويهب لمن يشاء الذكور ".

تحويل الذكر إلى أنثى وبالعكس

أما من اجتمع في أعضائه علامات النساء والرجال، فينظر فيه إلى الغالب من حاله، فإن غلبت عليه الذكورة جاز علاجه طبياً بما يزيل الاشتباه في ذكورته، ومن غلبت عليه علامات الأنوثة، جاز علاجه طبيا، بما يزيل الاشتباه في أنوثته، سواء أكان العلاج بالجراحة، أم بالهرمونات، لأن هذا مرض، والعلاج يقصد به الشفاء منه، وليس تغييرا لخلق الله عز وجل وبذلك يجوز إجراء عمليات لاستجلاء حقيقة الجنس في الخنثى .

ولكن ما ظهر في بعض المجتمعات من جراحات تسمى عمليات تغير الجنس استجابة للأهواء المنحرفة بأن يكون الذكر الذي كملت أعضاء ذكورته، أو الأنثى التي كملت أعضاء أنوثتها، فيتم تحويل أحدهما إلي النوع الآخر بالإستعانة بالتطورات الطبية الباهرة .

٦-البصمة الوراثية

إن فحص الموروثات المسمى DNA ينتقل من الأجداد إلى الآباء إلى الأبناء ويمكن فحص ذلك من أي خلية بالجسم وبدقة تصل إلى ٩٩,٩% ومن هذه المعلومه يمكن القول وبدقة متناهية أن هذا الولد أو بنت هو أو هي من صلب هذا الرجل أو هذه المرأة وعليه فإن إستعمالات البصمة الوراثية قد تأخذ أشكال وأبعاد كثيرة منها

١-استعمال البصمة الوراثية في مجال النسب سواء في نفي النسب أو إثباته وهذا قد يخلق بلبة في حال الزواج الثابت

٢-ولكن يمكن الاعتماد على البصمة الوراثية في مجال إثبات النسب في الحالات الآتية :

أ- حالات التنازع على مجهول النسب بمختلف صور التنازع التي ذكرها الفقهاء سواء أكان التنازع على مجهول النسب بسبب انتفاء الأدلة أو تساويها، أم كان بسبب الاشتراك في وطء الشبهة ونحوه.

ب- حالات الاشتباه في المواليد في المستشفيات، ومراكز رعاية الأطفال ونحوها ، وكذا الاشتباه في أطفال الأنابيب.

ج- حالات ضياع الأطفال واختلاطهم ، بسبب الحوادث أو الكوارث أو الحروب ، وتعذر معرفة أهلهم ، أو وجود جثث لم يمكن التعرف على هويتها ، أو بقصد التحقق من

٣-استعمال البصمة الوراثية في التحقيق الجنائي، واعتبارها وسيلة إثبات في الجرائم التي ليس فيها حد شرعي ولا قصاص؛ لخبر (ادرؤوا الحدود بالشبهات) ، وذلك يحقق العدالة والأمن للمجتمع ، ويؤدي إلى نيل المجرم عقابه وتبرئة المتهم ، وهذا مقصد مهم من مقاصد الشريعة.

٧-طفل الأنابيب والتلقيح الصناعي

المقصود بطفل الأنابيب هو تحريض التبويض للمرأة ثم سحب مجموعة من البويضات وبعد أن تؤخذ نطفة من زوج، وبويضة من مبيض زوجته، فتوضعا في أنبوب اختبار طبي، بشروط فيزيائية معينة، حتى تلقح نطفة الزوج بويضة زوجته، في وعاء الاختبار، تبقى في الحاضنة لمدة يومين إلى ثلاث أيام فيتم إخصابها خارجيا أي في المختبر ثم بعد أن تأخذ اللقيحة بالانقسام والتكاثر، تنقل في الوقت المناسب، من أنبوب الاختبار، إلى رحم الزوجة نفسها –صاحبة البويضة- لتعلق في جداره، وتنمو وتتخلق ككل جنين. ثم في نهاية مدة الحمل الطبيعية، تلده الزوجة طفلاً أو طفلة. وهذا هو طفل الأنبوب، الذي حققه الإنجاز العلمي الذي يسره الله، وولد به إلى اليوم آلاف من الأولاد، ذكوراً وإناثاً وتوائم، تناقلت أخبارها الصحف العالمية، ووسائل الإعلام المختلفة. ويلجأ إلى هذا الأسلوب ، عندما تكون الزوجة عقيماً، بسبب انسداد القناة التي تصل بين مبيضها ورحمها (قناة فالوب).

أما المقصود بالتلقيح الاصطناعي الداخلي: أن تؤخذ النطفة الذكرية من رجل متزوج، وتحقن في الموضع المناسب داخل مهبل زوجته، أو رحمها، حتى تلتقي التقاء طبيعياً بالبويضة التي يفرزها مبيض زوجته، ويقع التلقيح بينهما، ثم العلوق، في جدار الرحم –بإذن الله- كما في حالة الجماع، وهذا الأسلوب يلجأ إليه إذا كان في الزوج قصور، لسبب ما، عن إيصال مائه في المواقعة إلى الموضع المناسب.

٨. الاستنساخ

من المعلوم أن سنة الله في الخلق أن ينشأ المخلوق البشري من اجتماع نطفتين اثنتين تشتمل نواة كل منهما على عدد من الصبغيات (الكروموسومات) يبلغ نصف عدد الصبغيات التي في الخلايا الجسدية للإنسان. فإذا اتحدت نطفة الأب (الزوج) التي تسمى الحيوان المنوي بنطفة الأم (الزوجة) التي تسمى البييضة، تحولتا معاً إلى نطفة أمشاج أو لقيحة، تشتمل على حقيبة وراثية كاملة، وتمتلك طاقة التكاثر. فإذا انغرست في رحم الأم تنامت وتكاملت وولدت مخلوقاً مكتملاً بإذن الله. وهي في مسيرتها تلك تتضاعف فتصير خليتين متماثلتين فأربعاً فثمانياً.. ثم تواصل

تضاعفها حتى تبلغ مرحلة تبدأ عندها بالتمايز والتخصص. فإذا انشطرت إحدى خلايا اللقيحة في مرحلة ما قبل التمايز إلى شطرين متماثلين تولد منهما توأمان متماثلان. وقد أمكن في الحيوان إجراء فصل اصطناعي لأمثال هذه اللقائح، فتولدت منها توائم متماثلة. ولم يبلغ بعد عن حدوث مثل ذلك في الإنسان. وقد عد ذلك نوعاً من الاستنساخ أو التنسيل، لأنه يولد نسخاً أو نسائل متماثلة، وأطلق عليه اسم الاستنساخ بالتشطير.

وثمَة طريقة أخرى لاستنساخ مخلوق كامل، تقوم على أخذ الحقيبة الوراثية الكاملة على شكل نواة من خلية من الخلايا الجسدية، وإيداعها في خلية بييضة منزوعة النواة، فتتألف بذلك لقيحة تشتمل على حقيقة وراثية كاملة، وهي في الوقت نفسه تمتلك طاقة التكاثر. فإذا غرست في رحم الأم تنامت وتكاملت وولدت مخلوقاً مكتملاً بإذن الله. وهذا النمط من الاستنساخ الذي يعرف باسم "النقل النووي" أو "الإحلال النووي للخلية البييضية" وهو الذي يفهم من كلمة الاستنساخ إذا أطلقت وهو الذي حدث في النعجة "دوللي"، على أن هذا المخلوق الجديد ليس نسخة طبق الأصل، لأن بييضة الأم المنزوعة النواة تظل مشتملة على بقايا نووية في الجزء الذي يحيط بالنواة المنزوعة. ولهذه البقايا أثر ملحوظ في تحوير الصفات التي ورثت من الخلية الجسدية، ولم يبلغ أيضاً عن حصول ذلك في الإنسان.

فالاستنساخ إذن هو: توليد كائن حي أو أكثر إما بنقل النواة من خلية جسدية إلى بييضة منزوعة النواة، وإما بتشطير بييضة مخصبة في مرحلة تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء.

٩.الخلية الجذعية

وهي خلايا المنشأ التي يخلق منها الجنين ، ولها القدرة – بإذن الله – في تشكل مختلف أنواع خلايا جسم الإنسان ، وقد تمكن العلماء حديثاً من التعرف على هذه الخلايا وعزلها وتنميتها ، وذلك بهدف العلاج وإجراء التجارب العلمية المختلفة .. ومن ثم يمكن استخدامها في علاج بعض الأمراض ، ويتوقع أن يكون لها مستقبل وأثر كبير في علاج كثير من الأمراض والتشوهات الخلقية ، ومن ذلك بعض أنواع السرطان ، والبول السكري ، والفشل الكلوي والكبدي ، وغيرها.

ويمكن الحصول على هذه الخلايا من مصادر عديدة منها:

(١) الجنين الباكر في مرحلة الكرة الجرثومية (البلاستولا) وهي الكرة الخلوية الصانعة التي تنشأ منها مختلف خلايا الجسم ، وتعتبر اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب هي المصدر الرئيس ، كما يمكن أن يتم تلقيح متعمد لبييضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع للحصول على لقيحة وتنميتها إلى مرحلة البلاستولا ، ثم استخراج الخلايا الجذعية منها.

(٢) الأجنة السقط في أي مرحلة من مراحل الحمل.

(٣) المشيمة أو الحبل السري.

(٤) الأطفال والبالغون.

(٥) الاستنساخ العلاجي، بأخذ خلية جسدية من إنسان بالغ ، واستخراج نواتها

ودمجها في بييضة مفرغة من نواتها ، بهدف الوصول إلى مرحلة البلاستولا ، ثم الحصول منها على الخلايا الجذعية.

يمكن الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية ، ومن ذلك – على سبيل المثال – المصادر الآتية :
١ / البالغون إذا أذنوا ، ولم يكن في ذلك ضرر عليهم.
٢ / الأطفال إذا أذن أولياؤهم ، لمصلحة شرعية ، وبدون ضرر عليهم .
٣ / المشيمة أو الحبل السري ، وبإذن الوالدين .
٤ / الجنين السقط تلقائياً أو لسبب علاجي يجيزه الشرع ، وبإذن الوالدين . مع التذكير بما ورد في القرار السابع من دورة المجمع الثانية عشرة ، بشأن الحالات التي يجوز فيها إسقاط الحمل.
٥ / اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت وتبرع بها الوالدان مع التأكيد على أنه لا يجوز استخدامها في حمل غير مشروع .
٦/ الجنين المسقط تعمداً بدون سبب طبي يجيزه الشرع.
٧/ التلقيح المتعمد بين بييضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع .
٨/ الاستنساخ العلاجي.

١٠.الهندسة الوراثية

يمكن الاستفادة من علم الهندسة الوراثية في الوقاية من المرض أو علاجه، أو تخفيف ضرره. ويمكن إجراء أي بحث، أو القيام بأية معالجة، أو تشخيص يتعلق بمورثات إنسان ما . كذلك يمكن استخدام أي من أدوات علم الهندسة الوراثية ووسائله، للعبث بشخصية الإنسان، ومسئوليته الفردية، أو للتدخل في بنية المورثات (الجينات) بدعوى تحسين السلالة البشرية. وبالمقابل يمكن استخدام أي من أدوات علم الهندسة الوراثية ووسائله في الأغراض الشريرة والعدوانية. كذلك تم تطبيق استخدام أدوات علم الهندسة الوراثية ووسائله، في حقل الزراعة وتربية الحيوان.

١١.العمليات الجراحية التجميلية

الجراحات التي يكون الهدف منها علاج المرض الخلقي والحادث بعد الولادة لإعادة شكل أو وظيفة العفو السوية المعهودة له، لأنه يعتبر في حكم هذا العلاج إصلاح عيب أو دمامة تسبب للشخص أذى عضوياً أو نفسياً.
بالمقابل يمكن الإستفادة من الجراحات التي تخرج بالجسم أو العضو عن خلقته السوية، أو يقصد بها التنكر فراراً من العدالة، أو للتدليس، أو لمجرد اتباع الهوى.

١٢.سر المهنة الصحية

السر هو ما يفضي به الإنسان إلى آخر مستكتما إياه من قبل أو من بعد، ولعمل ما حفت به قرائن دالة على طلب الكتمان، أو كان العرف يقضي بكتمانه كما يشمل خصوصيات الإنسان وعيوبه التي يكره أن يطلع عليها الناس.
الأسرار أمانات وعلى من استودعها حفظها التزاماً بما جاءت به الشريعة الإسلامية وهو ما تقضي به المروءة وآداب التعامل . و يتأكد واجب حفظ السر على من يعمل في المهن التي يعود الإفشاء فيها على أصل المهنة بالخلل، كالمهن الصحية، إذ يركن إلى هؤلاء ذوو الحاجة إلى محض النصح وتقديم العون، فيفضون إليهم بكل ما يساعد على حسن أداء هذه المهام الحيوية ومنها أسرار لا يكشفها المرء لغيرهم حتى الأقربين إليه.
تستثنى من وجوب كتمان السر حالات يؤدي فيها كتمانه إلى ضرر يفوق ضرر إفشائه بالنسبة لصاحبه أو يكون في إفشائه مصلحة ترجح على مضرة كتمانه. و يضاف إلى ذلك حالات يكون فيها رضا صاحب السر بإفشائه ويكون ذلك في حدود الإذن لأن لصاحب الحق إسقاطه .

هذا وبالله التوفيق

الدكتور نجم عبدالله عبدالواحد
دكتوراه هرمونات التناسل (جامعة لندن)
إستشاري الغدد الصم والسكري وهرمونات التناسل
خبير في المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة